

PROTOCOLO DE LOS CUIDADOS EN LOS OJOS DEL PACIENTE TERMINAL

Desde el inicio de nuestra profesión, las enfermeras han cuidado a la persona en todas las etapas de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte.

Los Cuidados Paliativos son los cuidados dispensados a los enfermos en fase Terminal cuando ya no puede curar y sus metas son el confort y la calidad de vida, siendo el enfermo y no la enfermedad el verdadero protagonista.

El ojo es un órgano muy sensible y, a pesar de poseer su propio sistema de defensa, es vulnerable a lesiones y enfermedades. Si se quiere mantener durante toda la vida una buena visión, hay que cuidar los ojos.

Hay estructuras del ojo como son la órbita, párpado, pestañas, glándula lagrimal, que lo protegen del polvo, el viento, las bacterias, los virus, los hongos y de otras sustancias nocivas.

Los párpados son unos pliegues de piel (tejido cartilaginoso y músculo), que se cierran de forma rápida y refleja (es capaz de cerrarse en un quinto de segundo). Sin embargo es inevitable, que se alojen cuerpos extraños dentro del ojo.

El parpadeo mantiene la superficie húmeda. Sin dicha humedad, la córnea que es transparente, puede secarse, dañarse y tornarse opaca. (En enfermedades terminales y a causa de la medicación que precisan, el ojo puede estar seco).

Las lágrimas mantienen la superficie del ojo húmeda y sana, además atrapan y arrastran pequeñas partículas que entran en el ojo. Son ricas en enzimas que ayudan a prevenir las infecciones.

Cuando el paciente presenta el ojo seco, puede deberse a mala calidad de la película lagrimal, alteraciones palpebrales o enfermedades sistémicas. Los ojos secos pueden ser incómodos. Presentan picor o prurito, ardor o aún alguna pérdida de visión. Y en los casos más graves pueden requerir cirugía.

También pueden presentar Blefaritis, que es la inflamación del borde libre de los párpados. Suele ser bilateral y recurrente. Puede ser habitual en pacientes terminales. El borde del párpado aparece irritado e hinchado con sensación de ardor, picor y enrojecimiento. Los casos más severos se puede producir pérdida de las pestañas, disposición anormal de las pestañas que nacen hacia dentro y genera problemas de irritación.

Si se inflama la membrana que cubre, el paciente presenta un "ojo rojo" (conjuntivitis). El trastorno puede acompañarse de secreción, dolor, sensibilidad a la luz intensa y sensación de cuerpo extraño.

Limpieza de los ojos

Siempre deben limpiarse los ojos por separado pasando un poco de algodón o gasa desde el ángulo interno hacia el externo. Tire inmediatamente el algodón usado y utilice uno nuevo para limpiar el otro ojo.

La limpieza se debe hacer con suero fisiológico. Se realizará, al menos, una vez al día. Se lavarán los ojos con suero fisiológico con el fin de retirar toda secreción (o con agua hervida, dejándola templar).

Es necesario que el paciente esté en un ambiente húmedo.

En caso de ojo seco utilizar lágrimas artificiales como:

Viscofresh 0,5 %, es una solución oftálmica estéril que viene en cajas de 30 unidades de 0.4 ml cada una y se utiliza en síntomas de ojo seco.

Lipolac gel oftálmico es un gel oftálmico, blanco, turbio, altamente viscoso, con capacidad de goteo, se utiliza en el tratamiento sintomático del síndrome de ojo seco.

Siccafluid 2,5 mgr/g, lágrimas artificiales monodosis sin conservante y lubricantes oculares.

Tratamiento:

Cada dos horas y/o a demanda.

En algunos casos se necesitarían lágrimas más espesas para la noche como **Viscofresh al 1%**.

También se puede poner a la noche **Pomada Oculos Epitelizante** en los ojos. Se aplicará la pomada oculos epitelizante a lo largo del saco conjuntival, y sería recomendable especialmente en presencia de secreción. Se colocará el apósito para oclusión ocular si hubiera un mal cierre palpebral.

En caso de laxitud del párpado inferior o lagofthalmos senil, se puede poner la pomada oculos epitelizante y cerrar el párpado superior con el inferior con esparadrapo (Steri Strip).

Manuel Solórzano Sánchez

Enfermero Servicio de Oftalmología
Hospital Donostia
San Sebastián

Agradecimientos y colaboradores

Javier Mendicute (Jefe del Servicio de Oftalmología)
Ana Blanco (Jefe de Sección) y Laura Cortazar (Adjunta)
Residentes: Ane Gibelalde; Cristina Irigoyen; Mayra López y Sandra Sáez de Arregui
Enfermeras: Beatriz Lizaso; Teresa Malla, Arantza Pernas y Ana Isabel Zabala
Auxiliares de Enfermería: Marga Rodríguez y Marga Zubicoa

Bibliografía

<http://www.teleantioquia.com.co/Programas/CajadeSorpresas/LaMision/LaMisionLosOjos.htm>

<http://www.monografias.com/>

<http://www.fmi-gijon.org/cursos/web/protocolos.htm>